

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INTELBLOCK CIA. LTDA.	1792288711001	63447	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SAN ANTONIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MITAD DEL MUNDO	AV. MANUEL CORDOVA GALARZA	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	EDIFICIO/C.C.	CONJUNTO	
KM. 5 1/2 CAMINO A CALACALI		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CAMINO		
A TRES CUADRAS DEL REDONDEL DE LA MITAD DEL MUNDO		TELEFONO 1	2951314
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1	cofytsa@gmail.com	CELULAR	0998740546
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	023432334
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARGUELLO ERAZO MAYRA LUCRECIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602353906
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/02/13 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	MALDONADO
CALLE	PRIMERA CONSTITUYENTE	BARRIO	SAN FRANCISCO
INTERSECCIÓN/MANZANA	TARQUI	NÚMERO	1962
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cofytsa@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL EDIFICIO DEL SINDICATO DE CHOFERES
		TELEFONO	032965003
		CELULAR	0998740546



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARGUELLO ERAZO MAYRA LUCRECIA
Identificación 0602353906

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

